Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 24. Wien, den 10. Juni. 1848.

1.
Original-Mittheilung.

Ueber die Stellung des Lehrkörpers in der medicinischen Facultät in Wien.

Von Prof. Dr. v. Töltényi.

(Fortsetzung der Abhandlung in Nr. 21 der Wochenschrift vom 20. Mai 1848.)

Vom Billigkeitsgefühle hochgebildeter, rechtschaffener Männer, als welche mir die Mitglieder der Facultät, meine Collegen, bekannt sind, liesse sich es erwarten, dass sie die Inconsequenz einmal lösen werden, welche darin besteht, dass in einer freien Körperschaft eine Reihe der Mitglieder (die Professoren) zwar stimmfähig, aber zu den ehrenvollsten Ämtern der Facultät nicht wählbar sein können. Wo in aller Welt findet so was Statt, dass ein Glied der Gesellschaft, welches stimmfähig ist, nicht auch wählbar wäre?

Ich bin überzeugt, dass die Unbilligkeit eines solchen Zustandes bei allen Mitgliedern zur Überzeugung gekommen. Ich rechne es ganz allein dem autocratischen Triebe der allgemeinen Facultät zu, dass sie zur Änderung dieses Zustandes nichts beigetragen. — Kann aber bei dieser Sachlage die allgemeine Facultät die Professoren und mich insbesondere wegen meines Eifers tadeln? Muss nicht die Bitterkeit meiner Gefühle entschuldigt werden, wenn ich in dem Hause, dem ich angehöre, mich nicht heimisch fühlen kann? Nicht heimisch fühlbar, weil das jüngste Mitglied daselbst mehr Rechte geniesst als ich; wenn ich im Bewusstsein meines rastlos thätigen Lebens und der grossen ämtlichen Verantwortlichkeit, die auf mir lastet, Gefahr laufe, für das Mindeste, vielleicht wegen einer Parteisache vor eine Jury von vielen hundert Mitgliedern gestellt zu werden? Vor eine Jury von Hunderten von Mitgliedern, in welcher keine Partei für mich ist, kein Recht, mir meine Richter zu wählen, keine Gewalt, den Antrag des Einzelnen der Verhandlung zu entziehen, und wo alles nach dem Principe der Volkssouveränität durch die Majorität der Stimmen entschieden wird!

Wer in aller Welt hat in einem constitutionellen Staate ein Parlament, einen Senat, eine Jury aus der Gesammtheit des Volkes bestehen gesehen? Wer in aller Welt weiss nicht, dass bei Volksversammlungen den Agitationen ein weites Feld eröffnet, das Gemüth der Zuhörer aber lenksam ist? Und kann etwa die allgemeine medicinische Facultät von sich behaupten, dass sie Gott gleich, immer mit absoluter Ruhe, aller Leidenschaft baar, die Gerechtigkeit mit dem Blitze des Genies treffend, entscheidet, entscheiden würde und die Macht der Parteien durch einen Damm zu brechen im Stande sei?

Der gesunde Volkssinn errathet zwar in *ultima Analysi* das Rechte. Aber die Entscheidung erfliesst, der Beschluss wird gefasst, bevor er zur letzten Analyse gekommen wäre.

Ist nun diese Jury (die allgemeine medicinische Facultät) in ihrer jetzigen Zusammensetzung gegen die Partei (die Professoren), welche dort in ihrer Sache in der ungeheuersten Minorität besteht, eingenommen; ist unglücklicher Weise der Gedanke zum Fleisch und Blut der Facultäts-Mitglieder geworden, dass der Lehrkörper sich in eine feindliche Opposition zur allgemeinen Facultät gestellt habe*), welche Voraussetzung ich für meinen Theil absolut zurückweisen muss, da ich, und sicher alle Professoren, nur das Beste der Staatseinrichtungen bezwecken; ist nun aber die unglückliche Spannung da, was hätte der Lehrkörper in seiner Angelegenheit zu gewärtigen, wenn die allgemeine Facultät, nach der zuletzt angenommenen, an sich edlen Bestimmung, noch um weitere 500 Mitglieder vermehrt würde, indem alle in Wien promovirten oder zur Habilitirung geeigneten Doctoren mit der Bezahlung der geringen Sessionstaxen als Mitglieder der Facultät aufgenommen werden können?

Ich negire, dass eine solche Körperschaft über meine Functionen als Professor und über meine Dienstesverrichtungen als Staatsbeamter eine Macht ausüben könne. Ich negire diess zuerst gemäss der Bestimmung des constitutionellen Unterrichts-Ministeriums, welches alle Bemerkungen und Beschlüsse über den Unterricht unmittelbar dem Lehrkörper zuweist, und über diese unmittelbar vom Lehrkörper unterrichtet sein will. Ich negire es aber auch in Folge des heiligen Usus hier und überall. Nirgends in der Welt sind die Studienangelegenheiten und die staatlichen Rechte des Lehrkörpers der beständigen Censur und dem Einflusse solcher grossen Körperschaften, wie hier die allg. medicin. Facultät ist, unterworfen. Ich frage, wohin führte diese Abhängigkeit; wohin der einmal angenommene Grundsatz, dass der Lehrkörper nur eine Commission der ärztlichen Corporation sei? Zur Demüthigung, zur Entwürdigung, zum Ruin des Lehrkörpers würde er führen, und mittelbar zum Verderben der Wissenschaften.

Warum diess? Etwa zunächst wegen der Abhängigkeit der Professoren von der ärztlichen Corporation? Keineswegs. Kann ein Minister dem Volke verantwortlich gemacht werden, warum könnte die Jury der Professoren nicht die ärztliche Corporation sein? Aber ist die Jury eines constitutionellen Ministers das freie Volk, so kann auch der Richterstuhl eines constitutionellen Professors nicht eine Kaste, eine Innung sein, sondern das offene freie Collegium der Zuhörer und das Volk, für das er da ist, und dessen Söhne er unterrichtet.

Wehe dem Lehrkörper, wenn er sich in seiner constitutionellen Stellung des Rechtes begäbe, von seinem Collegium und vom Volke, aus dessen Söhnen sein Collegium besteht, censurirt zu werden! Dreimal wehe ihm, wenn die jetzt nur 500, bald 1000köpfige Monster-Facultät-Hydra (die ärztliche Corporation) ein Vehmgericht über ihn zu halten die Macht haben sollte!

Sehe zu, o Staat! wohin es mit deinen seit Maria Theresia ruhmvollen medicinischen Studien kommen wird, wenn die im Principe ausgesprochene, in der Ausübung factisch begründete democratische Macht der grossen Wiener ärztlichen Corporation das Schicksal der Professoren entscheidet. Wie Präses und Decan bei der jetzigen Praxis machtlos geworden sind, würden die Professoren in der Ausübung ihrer Functionen machtlos werden; wie die Facultäts-Vorstände keinen Antrag hindern, keinen Beschluss hemmen können, würden die Professoren Anträge und Beschlüsse, welche ihren Functionen, Rechten und Befugnissen nahe treten, sich gefallen lassen müssen; wie Präses und Decan, um auf ihren Stühlen ruhig athmen zu können, mit dem grossen Strome zu schwimmen genöthiget sind, müssten die Professoren schmeicheln und heucheln, um nicht etwa irgend eines Mitgliedes Ungnade zu erwerben!

Wo wäre dann die Freiheit, die persönliche Unabhängigkeit des Lehrkörpers in einem freien Staate, wo die Unabhängigkeit im Vortrage und den academischen Verrichtungen bei der polizeilichen Überwachung durch 1000 Organe einer Kaste? — Ihr Bürger des Staates, die Ihr Eure hoffnungsvollen Kinder für Minerva's Tempel bestimmt habt, bedenket wohl die Zukunft. Betrachtet die Facultäts- und Studien-Organisationen nicht mit gleichgültigen Augen! Begehen wir einen Missgriff, müssen Eure Kinder und Kindeskinder unsere Sünde büssen. — Auch Du ruhmdürstende Jugend! bedenke den Erfolg. Der göttliche Funke des Genies, welcher dich begeistern soll, wird kalt

*) Die Opposition entstand nur aus dem Bewusstsein gekränkter Rechte. Die persönliche Achtung hat durch dieselbe meinerseits zuverlässig nichts eingebüsst. Leider sind bei uns in der parlamentarischen Opposition Viele noch zu wenig geübt, als dass sie den Groll ob der Sache nicht auch zum persönlichen Grolle machen sollten.

bleiben und deine Seele nicht erwärmen, stehen deine Lehrer nicht geehrt, würdevoll und in der Ausübung ihrer ämtlichen Aufgaben unabhängig da. Bist nicht Du ihr Censor, der Du sie Tag für Tag hörst; Schönheit und Gehalt ihrer Vorträge Stunde für Stunde abwägst; vergleichend die Reihe ihrer Vorträge, die Competenzen und Incompetenzen in ihrem Unterrichte errathest; ihre Liebe oder Gleichgültigkeit für Dich und ihr Fach wahrnimmst? Sind nicht durch Dich deine Väter, deine Mütter, deine Brüder, deine Anverwandten, deine Geschwister, das heisst das grosse Publicum, ihre Richter? Auch du grosse verkörperte Idee des menschlichen Seyns, o Staat! bedenke vor dem Beschluss die Wichtigkeit deiner Entscheidung für die öffentliche Erziehung. Dir muss es daran liegen, dem Vehikel der Intelligenz eine Selbstständigkeit zu geben, damit sie nicht gefesselt, nicht erdrückt ihrer Bestimmung nur halb oder auch gar nicht genügen könne.

Ich bitte Euch insgesammt, an die ich meine Schrift richte, verzeihet das freie Wort eines redlichen Mannes; vorzüglich bitte ich meine hochgeehrten Collegen, die Mitglieder des ärztlichen Standes insgesammt, das vielleicht zuweilen schroffe Wort durch den Sinn und die Tendenz zu entschuldigen. Überzeugt, dass auch sie das Beste wollen, ersuche ich sie, dieses Beste nicht durch die Brille der Parteilichkeit zu betrachten und zu beurtheilen; nicht in der Gegenwart allein zu leben, sondern auch in der Zukunft sich der Magie zu befleissen, welche aus der Vergangenheit und Gegenwart die Zeichen der Zukunft herausdeutet. So nun mein Auge auf die Zukunft richtend, frage ich: Sind denn meine Befürchtungen Gespenster?

Der Lehrkörper als Commission, als Ausfluss der ärztlichen Corporation, würde zuerst relativ selbstständig wirken; allmälig würde er über seine Leistungen Bericht erstatten; weiter würde er die Facultäts-Anträge und Beschlüsse in Bezug seines Lehrgeschäftes befolgen müssen; später würde er über seine Leistungen Rechenschaft abzulegen genöthiget sein. Dann würden Zufriedenheits- oder Unzufriedenheits-Äusserungen laut werden, Verrichtungen und Beschäftigungen der Professoren von tausend Augen überwacht sein, und da der Parteiliebe oder dem Parteihass unmöglich auszuweichen wäre, Anträge über Auszeichnung oder auch Entfernung eines Professors erfolgen. Der Wechsel auch nur eines Professors, von der ärztlichen Corporation durchgesetzt, würde die terroristische Macht begründen, welche alle freie Regung und Bewegung im Unterrichte, alle Unabhängigkeit des Lehrkörpers gefährden würde, welche dem Lehrwesen nothwendigerweise den Todesstoss beibringen müsste. Denn durch die Agitationen der Kanzel-Proletarier würden Einsetzungen und Entsetzungen an die Tagesordnung kommen. Und wenn auch zukünftige kräftige Gesetze diese Macht bewältigen würden, so würde doch dem Tadel, der Rüge, der Verdächtigung kein Damm entgegengesetzt werden können.

Wer mich ob dieser Aussage der Übertreibung beschuldigen möchte, bedenke, dass bei der democratischen Verfassung der Facultät, wie sie *de facto* besteht, indem alles durch die Majorität der Stimmen entschieden wird, ja sogar auf Antrag eines Mitgliedes und mit Zustimmung Weniger die Discussion eines Gegenstandes peremtorisch niedergeschlagen werden kann; dass bei der grossen von verschiedenen Interessen bewegten Zahl der Mitglieder, welche in Aussicht steht, diess alles gar nicht anders geschehen könnte. Der Aufbau des wissenschaftlichen Tempels erfordert aber Friede und Musse und ein unbeirrtes, unabhängiges Streben der Architecten, was Alles unter solchen Verhältnissen dem Lehrstande nicht zugesichert wäre.

Hiezu kommt, dass bei dem Verschmelzungs-System aller Interessen unserer Tage, die Sonderinteressen sich mehr und mehr herausstellen und die Nothwendigkeit allmälig in's Bewusstsein tritt, die Sonderinteressen nicht nur einzelner Gesellschaften im Staate, sondern der Völker unter sich zu wahren und zu beschützen. Nun aber ist das Interesse des Lehrkörpers offenbar ein anderes, als das des Vereins practischer Ärzte. Und wie das Collegium der Professoren sich nie anmasste, die Interessen des *Collegium medicorum practicorum* anzutasten; im Gegentheil sich dafür aussprach, dass es seine Aufgabe unbehindert lösen und seine Interessen nach Gutdünken verfolgen möge: eben so sollte das *Collegium medicorum practicorum* den Lehrkörper in der Lösung seiner Aufgabe (des wissenschaftlichen Unterrichts) unangetastet lassen.

Wer sieht es nicht ein, dass der Schuhmachermeister die Schuhmacherei, der Schreinermeister die Schreinerei, der Kaufmann Handel und Wandel besser wird beurtheilen können, als einer, der nicht vom Geschäfte ist? Gilt diess von Einzelnen so gilt es von ganzen Gesellschaften eines Geschäftes noch mehr. Demnach wird es auch Nie-

mand läugnen können, dass das, was dem Unterrichte Noth thut, der Lehrkörper als der berufene Stand besser verstehen müsse, als der practische Arzt, dem in dieser Weise alle Praxis mangelt. Wer sieht es endlich nicht ein, dass in der wissenschaftlichen Erziehung der Jugend einerseits der Lehrkörper, andererseits die lernende Jugend nicht von einer Monster-Facultät beirrt werden dürfe, die aber, weil sie ohne Wahl und Census alles was Doctor heisst in ihren Verein aufnimmt, sich des Titels Facultät nothwendigerweise begeben, und, sich mit den Ehren, Rechten und Privilegien eines ***Collegium Medicorum practicorum*** bekleidend, den Titel Facultät dem Lehrkörper und den von ihm durch Wahl sich aggregirten Mitgliedern überlassen muss.

War der Verein von Ärzten Willens, sich als Facultät zu behaupten, so hätte er schon lange dahin arbeiten müssen, dass der Eintritt in die Facultät nicht von 200 Gulden, sondern von einem gewissen Grade der Intelligenz abhänge, und hätte jetzt zum Eintritt in die Facultät nicht schlechtweg das Doctor-Diplom als einzige Bedingung anerkennen sollen. Der Ausweg wäre doch jetzt, und wäre früher schon leicht gewesen, indem man die gesagten Erfordernisse wohl als Bedingungen zur freien Praxis, nicht aber als Bedingungen zur Facultäts-Mitgliedschaft hätte gelten lassen können.

Aber auch bei dieser Umsicht in der Wahl der Mitglieder müsste das Recht, sich Facultät zu nennen, der ärztlichen Corporation bestritten werden. Haben sich die Facultätsmitglieder nie beflissen, durch die Revindicirung all' der Rechte, welche ein jedes Mitglied besitzt, mit sich den Lehrkörper zu verschmelzen; haben sie im Gegentheile den Ausschluss der Professoren vom Rectorate, Decanate, Directorate, Vicedirectorate, Consistorial-Seniorate, Notariate gutgeheissen, somit bei Verleihung der Würden diejenige Körperschaft, ohne welche keine Facultät denkbar ist, ausser der Facultät gestellt, bei Zuweisung von Pflichten aber sich den Lehrkörper unterordnen wollen, so war auch an ein natürliches Recht für den Namen Facultät von Seite des ärztlichen Vereines nicht zu denken.

Diese Sachlage dringt allen Unbefangenen die Überzeugung auf, dass sich der Lehrkörper mit den von ihm gewählten Mitgliedern als Facultät constituiren müsse; denn die Elemente sind schon zu verwirrt, als dass sich ein harmonischer Verband des Lehrkörpers mit der jetzigen grossen ärztlichen Körperschaft Behufs einer friedlichen

Leitung des Unterrichtes und der Lösung der Aufgaben, welche der Staat an die Facultät als Kunstbehörde stellt, hoffen liesse. — Und die ärztliche Corporation mag nicht den Lehrkörper einer Reaction und Anmassung beschuldigen, vielmehr ihre eigenen fehlerhaften Ansichten von der Würde einer Facultät, und die Missgriffe, welche in Folge dieser Ansichten in der Constituirung der Facultät geschahen, als Motive annehmen, welche den Lehrkörper zwangen, diese Angelegenheit auf den natürlichen Sinn und auf den natürlichen Stand der Dinge zurückzuführen. — Mit Einem Worte, die ärztliche Corporation, indem sie die Facultät im wahren Sinne des Wortes sprengen wollte, hat unter ihren eigenen Füssen den Grund unterminirt, und wird ohne Zweifel sich nun mit ihren facultativen Rechten begraben.

Die Stellung des Lehrkörpers in der Facultät verkannt, liess auch das natürliche Recht seiner ämtlichen Functionen verkennen. In dieser Hinsicht ist zuerst zu bemerken, dass der Matrikelschein der Universität folgendermassen lautet: ***Nos Rector et Decanus Studii Medici Vindobonensis etc.***, Liegt darin nicht das offene Bekenntniss, dass das Studium die Facultät sei, nicht aber die ärztliche Corporation, welche sich als Facultät diese Aufnahme der Studenten vindiciret? Weiter ist zu bemerken, dass die Professoren von jeher, Kraft ihres Lehramtes sowohl in den Collegien als in den Rigorosen die Candidaten prüften. Sie haben immer für das ***Collegium medicorum practicorum*** geprüft, aber nicht durch dasselbe; das heisst: nicht als sein Ausschuss, als seine Committenten. Die Professoren konnten nicht Prüfungs-Committenten dieses Collegiums sein, weil sie nicht Beamten der ärztlichen Corporation, sondern Staatsbeamte gewesen. Sie müssen also im gesetzlichen Auftrage des Staates für den ärztlichen Stand prüfen, aber nicht umgekehrt. Wenn die Candidaten im Namen der Universität zur strengen Prüfung zugelassen werden, so muss man wieder auf den Sinn des Wortes Facultät zurückkommen. Auffassend diesen schon erörterten Sinn, kann sich ein Verein practischer Ärzte, welche insgesammt Mitglieder der Facultät sind, unmöglich als Facultät gebärden und die ausser ihm stehenden Professoren in einem Facultätsacte als ihre Beamten amtiren lassen. — Wenn bei der schon verwirrten Organisation unserer Facultät der Decan als Mitpräses bei den strengen Prüfungen sitzt, so ist dieser Umstand kein Beweis dafür, dass die Professoren als Prü-

fungs-Commissäre der ärztlichen Corporation examiniren, sondern gerade dafür, dass der Decan als Vorstand der ärztlichen Corporation im Namen dieser amtiret. Im Namen dieser, weil der Decan nie Professor ist, derselbe somit nie die Facultät im wahren Sinne, sondern nur die ärztliche Corporation, aus deren Mitte er gewählt ist, vertreten kann. Hiezu kommt, dass die Professoren in ihren ämtlichen Instructionen überall als Prüfer bezeichnet werden, und weil diese Instructionen von Staatswegen sind, können sie nur als Staatsprüfer, aber nicht als Prüfer im Auftrage der ärztlichen Corporation erscheinen. In wessen Namen würden denn die Professoren dann prüfen, wenn die Facultät *cum jure docendi et promovendi* ohne ein einziges Mitglied bestände?

Auf gleiche Weise ist das natürliche Recht des Lehrkörpers, nach den strengen Prüfungen die Candidaten zu promoviren, vom *Collegium medicorum practicorum*, das sich nun einmal *via facti* zur Facultät erhoben hat, beanstandet worden. Abgesehen aber davon, dass die Promotion kein abgesonderter Facultäts-, sondern ein Universitäts-Act ist, graduirt die medicinische Facultät unter den Auspicien des Universitäts-Senates in der Person eines Professors und dieser Professor *auctoritate sibi ab Augustissimo collata.* — Wirft man dagegen ein, dass andere Facultäten in der Person ihres Decanes graduiren, so ist es zuerst sonderbar, dass man in diesem Falle eine Sache mit dem Usus in anderen Facultäten stützen will, da man bei Besetzung des Decanates und Rectorates u. s. f. den Usus anderer Facultäten ignorirt! Aber auch dieses nicht in die Wagschale legend, kann bei der philosophischen und theologischen Facultät der Decan Professor sein, somit kann er bei der Verschmelzung der Ehren und Würden *nomine Facultatis* promoviren. Da eine eben solche Verschmelzung der Ehren und Würden in der Facultät zu Pest, Padua und Pavia Statt findet, könnte der Decan *nomine totius Facultatis* promoviren, auch wenn nicht ein Professor *potestate ab Augustissimo sibi collata* promovirte. Dazu kommt, dass an ausländischen Universitäten, wo die natürliche Stellung der Facultäts-Professoren nicht verrückt ist, der Decan jedesmal ein Professor ist, derselbe also im Namen der Facultät, welche im *Collegio Professorum* gelegen ist, promovirt.

Bevor also das selbstständige Examinations- und Promotionsrecht den Professoren bestritten wird, müsste das *Collegium medicorum practicorum* sich vorerst dieses Recht gesetzlich vindiciren. Hätte dasselbe es schon jetzt, so ist nicht abzusehen, wie es die Professoren, also vom Staate bestellte unabhängige Examinatoren, zulassen müsste, warum es nicht jetzt schon eigene Prüfungs- und Promotions-Commissäre aus seiner Mitte ernannt hätte?

Aus den vorangeschickten Erörterungen geht *in ultima Analysi* nur hervor, dass die Stellung der Professoren in der medicinischen Facultät in Wien in der That eine sehr kränkende ist. Denn nicht nur sind sie von den Facultäts-Ehren und Würden ausgeschlossen, wie nirgends in der Welt, ja nicht einmal in unserer Monarchie, da sie in mehreren Facultäten alle Ehren und Würden, in einzelnen Einzelne, bekleiden können, sondern es werden ihnen auch von Staatswegen zugewiesene Rechte abrogirt. Daraus folgt, dass sie endlich, beim etwaigen Fortbestand solch kläglichen Zustandes, *ad nihilum* reducirt, auch *nihil* vertreten und *nihil* leisten werden.

(Fortsetzung folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Physiologie.

Über die Function der Ganglien an der Basis des Gehirns. Von Sheppard. — Die Physiologen haben diese Ganglien bisher nicht der Aufmerksamkeit gewürdigt, welche sie verdienen. Man braucht nur die Beziehung derselben zu den übrigen Theilen des Gehirns und zu den Nerven zu beachten, um sich zu überzeugen, dass sie den wichtigsten Verrichtungen obliegen. Verf. betrachtet sie als den Sitz des Bewusstseins der Ideen, und fügt hinzu, dass sie auch alle Eindrücke der Sinnesorgane empfangen, Sensationen hervorrufen oder derselben bewusst werden, und das Bewusstsein dem Gehirne mittheilen, worauf dieses erst entsprechende Ideen ausbildet. Die Meinung, dass mit dem durch Sinneseindrücke entstandenen Bewusstsein keine Elementargefühle ver-

bunden sind, wird durch Flouren's Versuche bestätigt. Wird ein Lappen des Gehirns entfernt, so ist das Thier auf der entgegengesetzten Seite des Körpers blind und taub; werden beide Gehirnlappen entfernt, so ist das Thier ganz blind und taub, und es scheint, als ob das Thier bloss der durch die Sinnesnerven gemachten Eindrücke bewusst wäre, weil es, des Gehirns beraubt, keine Idee über das gesehene oder gehörte Ding bilden, und daher keine entsprechende Handlung ausüben könne. Die Ganglien, von welchen hier die Rede ist, haben ihre analogen Organe und Repräsentanten auch bei den niedern Thierclassen, welche kein Gehirn haben, als auch bei jenen, wo letzteres existirt. Die comparative Anatomie hat dargethan, dass bei den niederen Thieren die Sinnesnerven ihren Ursprung in den Gehirnganglien haben, was uns den Beweis liefert, dass diese Gehirnganglien die Organe sind, durch welche die Thiere der Sinneseindrücke bewusst werden. Nachdem nun Verf. hiefür Belege aus der comparativen Anatomie anführte, nachdem er zeigte, dass auch die niederen Thiere rudimentäre Geisteskräfte besitzen, durch welche sie Bewegungen ausführen, die einen bestimmten Zweck haben, unabhängig von ihren Instincthandlungen, geht er zur Frage über, welche die Organe seien, mit denen die specifischen Sinnesnerven und die Gehirnnerven im Allgemeinen verbunden sind. Es sind die Riechganglien, welche durch Commissuren mit dem Gehirn, dem *Tuber cinereum, Corpus geniculatum,* mit den Vierhügeln, dem motorischen Tract des Rückenmarkes, dem *Locus niger,* der Intercerebral-Commissur, dem Gehirnschenkel, dem sensitiven Tract des Rückenmarkes, der Varolsbrücke, den Pyramiden, den Oliven und dem *Corpus restiforme* verbunden sind. Man kann leicht zugeben, dass das Gehirn mit dem Muskelsysteme keine directe Communication hat, ausser durch diese Ganglien; jedoch hat es ohne Zweifel eine directe Communication mit diesen Ganglien, und durch diese mit dem Rückenmarke. Der Wille, in seinem abstracten Character, so auch jene Geistesschlüsse, welche angenehme oder unangenehme Gefühle erregen, sind gleichfalls geistige Bestimmungen. Der Process kann in zwei Theile getheilt werden, das Resultat eines gewissen intellectuellen Processes und die Sensation oder das Bewusstwerden eines solchen Resultates durch die Ganglien. Daher muss auch der Sitz des Bewusstseins des Willens und der Sitz des Bewusstseins eines geistigen Schlusses derselbe sein. Nach der Theorie des Verf. erklärt es sich, warum Kranke, die an schweren Gehirnleiden darniederliegen, grösstentheils das geistige Gleichgewicht behaupten. Die grosse Schwierigkeit, welche Gehirnkranke erfahren, liegt nur in der Unfähigkeit, eine geistige Operation vorzunehmen, welche die Anstrengung der Vernunft erfordert. Daher sehen wir auch, dass bei sehr kleinen Kindern und Idioten der Wille thätig ist, dass Gefühle bei ihnen Statt finden. Sie sind sich auch solcher Ideen bewusst; in dem Maasse aber, als das Gehirn sich mehr ausbildet, werden die Gefühle und Leidenschaften durch geistige Operationen controllirt, welche die Thätigkeit des Verstandes erfordern. Schmerz und Vergnügen sind relative Empfindungen, der Sitz der Eindrücke derselben sind die Gehirnganglien. Sie sind auch ein integrirender Theil des wahren Spinalsystems. Die Anatomie zeigt uns schon einen Zusammenhang dieser Ganglien mit dem Spinalsysteme durch die graue Nervensubstanz. Impressionen in den Gehirnganglien bewirken eine Erregung in den motorischen Spinalnerven; man werfe nur einen Blick auf die Convulsionen mit Verlust des Bewusstseins, wie diess bei den Convulsionen von Zahnoder Intestinalreiz, von Epilepsie, Hysterie etc. der Fall ist. Die dabei eintretenden Symptome beziehen sich zunächst auf die Organe innerhalb der Schädelhöhle; es lässt sich somit annehmen, dass primäre oder secundäre Irritation der Gehirnganglien eine wesentliche Bedingung ist bei allen convulsivischen Krankheiten, welche mit Verlust der Empfindung oder des Bewusstseins verbunden sind. — Verf. spricht zuletzt über die sogenannten consensuellen Thätigkeiten, welche als analog den Instincten der niederen Thiere betrachtet werden. Es sind diess Handlungen oder Bewegungen, bei welchen sich keine Idee, kein Begehren voraussetzen lässt. Manche plötzliche Bewegungen sind deutlich willkürlich, obgleich die Thätigkeit des Willens nicht zu beobachten ist. Man kann nicht alle Bewegungen, welche sich auf keine gefasste Idee oder auf ein Verlangen zurückführen lassen, consensuell nennen. Solche Bewegungen sind gewiss nichts anders, als die Folgen der Emotion, worunter Verf. einen eigenthümlichen und specifischen Zustand des Geistes versteht. Als den Sitz derselben betrachtete man das verlängerte Mark. Verf. glaubt jedoch, dass der Sitz der Emotion der Sitz aller geistigen Processe ist. Wenn es wahr ist, wie M. Hall angab, dass das wahre Spinalsystem auch das Centrum des Gangliensystemes ist, so sieht man leicht ein, wie die Mental-Emotion durch die Ganglienmassen an der Basis des Gehirns eben so gut auf das sympathische, als auf das Spinalsystem wirken kann. So erklären sich manche sympathische Symptome, wie die Secretion der Thränen, die Hypertrophie der Brüste und die Milchabsonderung in der Schwangerschaft, der Schmerz im Penis durch Blasensteine, im Testikel bei Nierenkrankheit, im Knie durch Krankheit des Hüftgelenkes. Solche Phänomene kann man als reflectirte Ganglienerregung betrachten. Manche Bewegungen haben ferner einen gemischten Character, sind nämlich theils willkürlich, theils emotional. Hieher gehört das Gähnen. Zu den consensuellen Thätigkeiten dieser Art sind endlich noch das Erbrechen durch Idiosyncrasie und die convulsivischen Symptome der Hydrophobie zu rechnen. (*The Lancet. 1848. Vol. I. Nr. 13 u. 16.*)

Meyr.

Über die seitliche Umkehrung der sämmtlichen Brust- und Bauchorgane. Von Charvet. — Zuerst führt der Verf. einen Fall an, bei dem er die nach dem Tode vorgefundene Versetzung dieser Organe in die,

der normalen entgegengesetzte Seite während Lebzeiten diagnosticirt hatte, wobei ihn das Anschlagen des Herzens an die rechte Thoraxwand und der Umstand leitete, dass die rechte Hodensackhälfte geräumiger war, und der rechte Hoden tiefer stand, als der linke, also gerade das dem normalen entgegengesetzte Verhältniss Statt hatte, die beiden Hoden demnach versetzt sein mussten. Diese Versetzung der beiden Hoden erscheint dem Verf. höchst wichtig, indem sie auf die Lösung der Frage führt, warum der rechte Hode höher und mehr nach vorne gelagert sei, als der linke; ein Verhältniss, das sich auch bei allen monadelphischen Säugethieren wiederfindet, die ihre Hoden in Hodensäcken tragen. Als Grund dieser verschiedenen Lagerung beider Hoden führt der Verf. nun an, dass dieselben in den ersten Perioden des fötalen Lebens hart an dem unteren Rande der Nieren anliegen, die rechte Niere aber von der sie nach oben begränzenden, im Fötus besonders grossen Leber etwas nach abwärts gedrängt werde, also tiefer zu stehen komme, als die linke. Bildet sich dann der Saamengang, so wird er auf der rechten Seite kürzer ausfallen, als auf der linken, und da diese verschiedene Länge während des Herabrückens des Hodens in das Scrotum nicht ausgeglichen wird, so muss der rechte Hoden höher als der linke zu stehen kommen. Wohl trägt zu dieser verschieden hohen Lagerung der beiden Hoden deren rundliche Gestalt auch etwas bei, welche nicht gestattet, dass sich beide in ihrem grössten Durchmesser berühren; die Hauptursache bleibt aber immer die angeborne Kürze des Samenganges jener Seite, an der die Leber liegt, also gewöhnlich des rechten, indem sich die Leber nur unter ganz besonderen, bisher unbekannten Umständen aus der im Anfange der Incubationsperiode eingenommenen Lage in der Mittellinie des Körpers statt nach rechts nach links wendet, und sodann dort ebenso die Niere nach abwärts schiebt, und Kürze des linken Samenganges verursacht. Kann man also von der Wirkung auf die Ursache schliessen, so muss man auch aus der höheren Lagerung des linken Hodens auf eine angeborne Kürze des betreffenden Samenganges, und von dieser auf eine Verdrängung der linken Niere durch die nach links versetzte Leber schliessen, oder mit anderen Worten, die Lagerung der Hoden im Hodensacke als ein Kennzeichen für die Lagerung der Leber und mit ihr aller übrigen Bauchorgane ansehen, indem von der Lage der Leber die Lage des Zwölffingerdarmes, somit des Magens, und von der Lagerung des Magengrundes jene der Milz abhängig ist. Man findet die seitliche Versetzung der sämmtlichen Brust- und Bauchorgane viel häufiger bei Männern, als bei Frauen; das Verhältniss ist 30:4. Bei Negern hat man sie noch gar nicht beobachtet; ebenso wenig bei Thieren mit äusserer Symmetrie. Wohl aber findet man die seitliche Versetzung der Eingeweide sehr häufig bei äusserlich asymmetrisch gebauten Thieren, wie bei der Fischgattung Pleuronectes, bei den Spiralmuscheln und andern, bei denen überhaupt auch eine gänzliche Verkehrung selbst der äusseren Theile nicht selten ist, so dass asymmetrischer Bau der äusseren Theile zur seitlichen Umkehrung geneigt zu machen scheint. (*Archiv. génér. de méd.* **1848.** *Fevrier.*)

Stellwag.

Welches ist die Aufgabe des Herzens in dem Getriebe des Blutumlaufes, und woher rührt seine selbstständige rhythmische Bewegung? Von H. Horn. — Dass das Herz nicht die alleinige Ursache der Blutbewegung, als Druck- und Saugwerk wirkend, sei, ergibt sich daraus, dass in zwei Schwimmhäuten eines Frosches die Capillarcirculation (ohne dass eine mechanisch wirkende Ursache sich nachweisen liesse) oft zufällig eine verschiedene werde; diese Verschiedenheit aber auch jeden Augenblick künstlich hervorgerufen werden könne. So wird durch Kneipen eines Fingergliedes der Haargefässkreislauf in beiden zur Untersuchung gezogenen Schwimmhäuten unter Ausdehnung der Capillaren langsamer, und dieses mehr an der verletzten Seite. Reizung der blossgelegten *Art. ischiadica* macht, ohne dass dabei Muskelbewegungen Statt hätten, an der gereizten Gliedmasse den capillaren Kreislauf pulsatorisch und beschleunigt ihn einseitig. Durchschneidung des sogenannten ischiatischen Nerven hat anfangs Beschleunigung des Capillarkreislaufes der verletzten Seite und Verlangsamung, ja gänzliches Stillestehen auf der gesunden Seite zur Folge. Nach einiger Zeit wird aber die Circulation an der gesunden Seite auffallend beschleunigt und deutlich pulsatorisch, während sie sich an der verletzten Seite verlangsamt, und der pulsatorische Rhythmus kaum merklich wird. Hierdurch allein springt schon der mächtige Einfluss des Nervensystemes auf die Blutbewegung in die Augen. Die Kammern des Herzens, deren Aufgabe die Propulsion des Blutes ist, sind im Vergleich zu den mehr saugend wirkenden Vorkammern auffallend stärker an Muskelsubstanz. Die Wirkung des Herzens ist also besonders auf die centrifugale Blutbewegung gerichtet. Wird das Herz schnell unterbunden, so wird die Blutbewegung bis zum Aufhören des Kreislaufes in Arterien und Venen centripetal, das Blut geht rückwärts. Reizung des blossgelegten Herzens beschleunigt auffallend die Blutbewegung, und bewegt sie in die Centrifugale; strömt das Blut dann gerade centripetal, so wird der Blutstrom in einen Centrifugalen umgewendet. Das Blut hat also nach Aufhebung der Herzthätigkeit eine überwiegend centripetale Strömung, und das Herz hat die Aufgabe, dieser durch Einleitung der centrifugalen Richtung das Gleichgewicht zu halten, und sie sogar zu übertreffen. Dieses ergibt sich zur Evidenz aus folgenden Versuchen. Lässt man einen Frosch Kohlensäure athmen, so wird derselbe auffallend welk, die ganze Peripherie des Körpers wird bleich, blutleer, die Muskeln blass, grünlich, äusserst reizbar, die Capillarströmung unter Erweiterung der Haargefässe, die arm an Blutkörperchen sind, bloss centripetal, und die centralen Gefässpartien strotzen von schwarzblauem Blute. Lässt man den Frosch aber Sauerstoff

athmen, so strotzen die peripherischen Gefässe von Blutkörperchen, die Muskeln sind derb, auffallend geröthet, der Kreislauf in den Arterien ist centrifugal und anfangs ausserordentlich beschleunigt, während die centralen Gefässpartien blutleer getroffen werden. Die Kohlensäure begünstigt also die centripetale Richtung des Blutstromes, während ein an Sauerstoff reiches Blut mehr von dem peripherischen Parenchyme angezogen wird. Da nun die Masse des an Kohlensäure reicheren venösen Blutes über die des arteriellen vorwiegt, muss der Trieb zur centripetalen Stromrichtung des Blutes im Organismus vorherrschen, und das Herz erscheint als ein Mittel, dieses Verhältniss auszugleichen, ja den Trieb zur centripetalen Richtung zu übertreffen, damit möglichst schnell das durch die Respiration aufgenommene Oxygen in die Peripherie getragen werden könne. Die Herzbewegung wird nun durch die Innervation bedingt, keineswegs aber liegt die Thätigkeit und Bewegungsfähigkeit des Herzens in seinen Muskeln. Äther- und Chloroformeinathmungen benehmen nämlich nur dem Rückenmarke und den Nerven die Fähigkeit, durch galvanische Ströme excitirt zu werden, und diese Excitation durch Muskelbewegungen kund zu geben; der galvanische Strom auf die Muskeln narcotisirter Thiere angewendet, ruft aber noch Zuckungen hervor. Nun aber verlieren ausgeschnittene und in Äther oder Chloroform gelegte Froschherzen schon binnen kurzer Zeit ihre Bewegungsfähigkeit, während sie sich sonst noch 6—24 Stunden fort im bekannten Rhythmus bewegen. Obiger Satz ist also ausser Zweifel gesetzt. (*Neue medicinisch-chirurgische Zeitung. 1848. Nr. 14.*) Stellwag.

B. Pathologie.

Zur Ätiologie der Kriebelkrankheit. Aus ämtlichen Berichten zusammengetragen von M. Retzius. — Aus diesen Berichten ergibt sich, dass nicht jederzeit diese Krankheit ausbreche, wenn Brot, aus Korn bereitet, welches sehr viel Mutterkorn enthält, genossen wird, dass aber manchmal auf den Genuss solchen Brotes Schwindel und Schneiden im Magen entstehe. Nach Dr. Ekman in Calmar (Schweden) kommt dort die Kriebelkrankheit nicht selten vor. Die Landleute schreiben sie nicht dem Mutterkorne zu, sondern einer andern Krankheit des Roggens, in Folge deren das Korn klein bleibt, an einem Ende roth und seiner Länge nach von einem schwarzen Streifen überzogen wird. Dr. Ekman klagt jedoch das Mutterkorn als Ursache dieser unter dem Namen Yrssöd in Schweden bekannten Krankheit an, meint aber, dass die mehr oder weniger schädliche Wirkung des Mutterkornes bedingt werde durch den Boden, auf dem der Roggen wächst, indem Mutterkorn, das in einem auf altem Ackerlande gebauten Roggen vorkam, weniger schädlich war, als solches, welches im Roggen, der auf neu urbar gemachtem Acker, auf abgebranntem Lande oder in feuchten Jahren auf Sandboden gewachsen war, gefunden wurde. In Calmar wurde Brot von mutterkornhaltigem Roggen, der auf gut gebautem Ackerlande gewachsen war, von vielen Menschen durch längere Zeit genossen, ohne dass Einer davon erkrankte. Gesiebtes mutterkornhaltiges Mehl scheint die Krankheit schneller und im heftigeren Grade hervorzubringen, als ungesiebtes. Zusatz von Kartoffelmehl soll mutterkornhältigem Roggenmehle die giftige Eigenschaft benehmen, was auch Dr. Höjer bestätigt. Auch die Gerste wird öfters von einer dem Mutterkorne ähnlichen Krankheit befallen, und daraus bereitetes Bier soll dann Irresein, Kriebeln im Körper und einen mehrere Tage anhaltenden, unsicheren Gang hervorbringen. Alle, die an der Kriebelkrankheit gestorben waren, hatten an anhaltenden Diarrhöen gelitten. (*Schwedische Hygiea* und *Oppenheim's Zeitschrift. 1848. April.*) Stellwag.

Merkwürdiger Fall von Schlafsucht. Von J. Edward. — Durch glaubwürdige Berichte erfahren wir, dass zwischen 1819 und 1834 eine gewisse E. Lindsay lebte, welche sich durch besondere und seltene Eigenthümlichkeit auszeichnete. Sie war geneigt zum Herumirren, verliess gewöhnlich das Haus zur Zeit, wo die anderen Leute sich zur Ruhe begaben, und wanderte 12—15 (englische) Meilen in der Nacht herum. Wenn sie diese nächtlichen Wanderungen anstellte, war man sicher, dass sie bald in ihren Schlaf verfiel, und es war nicht ungewöhnlich, dass sie 2—3 Wochen fortschlief, ohne zu erwachen. Im Winter 1820 schlief sie 5 Wochen, und im Frühlinge 1825 6 Wochen und 3 Tage, der längste Zeitraum ihrer Schlafanfälle. Ein Wundarzt hielt ihr einst eine brennende Feder vor die Nase, so dass die Flamme den Mund und die Nase berührte; sie schien jedoch nicht das mindeste Gefühl zu haben. Auch beobachteten Nachbarsleute, welche sie während ihres Schlafes oft besuchten, niemals, dass sie, während sie im Schlafe lag, von Speisen oder Getränken etwas zu sich genommen hätte. Der letzte Schlafanfall fand im Sommer 1834 Statt, dauerte 3 Wochen, und sie starb 3 Tage, nachdem sie erwachte, an Erschöpfung, im Alter von 56 Jahren. Meyr.

Über die Spasmo-Paralysen bei Kindern und Erwachsenen. Von Marshall Hall. — Mit diesem Ausdrucke bezeichnet Verf. die verschiedenen Combinationen von Krämpfen und Paralysen, welche so häufig in der Praxis vorkommen. Es werden oft Kinder mit Verdrehung der Füsse geboren, und während des Wachsthums gesellt sich eine paralytische Schwäche und Atrophie zur spastischen Thätigkeit des deformirenden Muskels. In einigen Fällen von Apoplexie begleitet eine spastische Contraction der Hand oder des Armes den paralytischen Anfall. In andern Fällen tritt eine spastische Contraction der Hand allmälig nach dem Anfalle ein. Die Erklärung solcher Zustände ergibt sich nur aus einer genauen Kenntniss des Reflex-Spinalsystemes. Die verschiedenen angebornen spastischen und spastisch-paralytischen Affectionen, welche Verf. mit dem Namen Intra-Uterin-Spasmo-

Paralysen bezeichnet, erfordern noch eine genaue Erforschung. Eine Ergiessung über die Hemisphären oder die Basis des Gehirns, oder längs dem Wirbelcanale ist sehr häufig die Ursache der Irritation, des Druckes oder Gegendruckes auf das Spinalsystem; diese Reizung ist somit die Ursache verschiedener angeborner convulsivischer oder spastischer Affectionen. — Die Spasmo-Paralyse bei Kindern ist entweder centrischen oder excentrischen Ursprungs; die Prognose der ersteren ist viel schlimmer, als die der letzteren. Die Dentition, gastrische und Intestinalreize, und wie Verf. vermuthet, die Wirkung der Kälte auf die nackte Körperfläche sind die Ursachen der Reflex- oder excentrischen Form. Aus solchen Ursachen sah Verf. Hemiplegie des Armes oder des Schenkels, oder beider; den Beweis, dass die Affection excentrischen Ursprungs (reflex) war, lieferte die baldige Heilung. Nicht immer ist jedoch der Ausgang so günstig. Bisweilen sind beide Schenkel afficirt, und die Erkrankung ist mehr in dem einen, als in dem andern zu beobachten; bisweilen prädominirt der Spasmus, bisweilen die Paralyse, und manchmal ist ein Fuss mit Paralyse behaftet, während der andere an Spasmo-Paralyse leidet. Auch bei Erwachsenen kommen Spasmo-Paralysen vor. Es ist bekannt, dass epileptische Convulsionen öfters eine Paralyse oder Hemiplegie eines Armes, Fusses oder einer Seite in höherem oder minderem Grade zurücklassen. Wenn sich der Anfall oft wiederholt, kann die Paralyse permanent werden, wenn gleich die Convulsionen aufhören. Doch ist die Spasmo Paralyse in jeder Hinsicht eine Krankheit von weniger hoffnungslosem Character, als die reine Paralyse, insofern nämlich die Irritation eines Organes weniger zu fürchten ist, als seine Zerstörung. Am wichtigsten ist dabei die Bestimmung, ob die Krankheit centrischen oder excentrischen Ursprunges ist. Verf. stellt zuletzt folgende Schlüsse auf: 1. Die reine Paralyse ist entweder eine Affection des Gehirns oder des Rückenmarkes, oder der Nerven; 2. Krämpfe sind eine Affection eines Theiles vom Spinalsystem; 3. die Spasmo-Paralyse muss wenigstens eine Affection des wahren Spinalsystems, entweder eine primäre oder secundäre, in sich schliessen. (*The Lancet. 1848. Vol. I. Nr. 12.*) **Meyr.**

Über die Fortpflanzung der Eingeweidewürmer. Von Blanchard. — Die Eingeweidewürmer gehören zu den fruchtbarsten Thieren. Trotzdem aber scheinen sie sich doch in demselben Individuum nicht von Jahr zu Jahr zu vermehren. Der Grund hievon mag darin liegen, dass nur wenige von der Unzahl ihrer Eier, und dann nur durch Zufall, unter die zu ihrer Entwicklung nothwendigen Bedingungen gelangen. Die dieser Arbeit zu Grunde liegenden Untersuchungen wurden an *Fasciola hepatica* angestellt, einem Helminthen, der beim Rinde und Schafe sehr häufig in den Gallenwegen, ja selbst in dem Leberparenchyme getroffen wird. Der Verf. fand ihn zu den verschiedensten Jahreszeiten, besonders aber im Frühjahre zu Myriaden, niemals aber bei ganz jungen Thieren. Es gelang ihm trotz der aufmerksamsten Untersuchung durchaus nicht, junge Individuen oder Thiere von anderer Gestalt neben den ausgebildeten älteren Fasciolis zu finden; zum Beweis, dass sich die Thiere nicht unter denselben Bedingungen entwickeln, unter welchen das ausgebildete Individuum lebt. Diess erhebt sich über allen Zweifel durch die Thatsache, dass die Eier dieser Thiere nicht nur in den Lebergängen, wo das alte Thier hauset, sondern in dem Darmcanale seiner ganzen Ausdehnung nach vorgefunden werden, und zwar in einem desto höheren Grade von Entwicklung, je weiter sie von dem Lebergange entfernt, in dem Darmrohre getroffen werden. Es liegt daher sehr nahe, zu glauben, dass die Eier mit dem Darminhalte von den Thieren entleert, sich in der Aussenwelt entwickeln, dann mit den Nahrungsstoffen in den Magen des Thieres und zu den Lebergängen gelangen, wo sie als vollkommen ausgebildetes Individuum ankommen. Dieselben Resultate erlangte der Verf. bei der Erforschung der Entwicklung anderer Saugwürmer. Als ein weiterer Grund für die Wahrheit der von dem Verf. aufgestellten Hypothese gilt der Umstand, dass der Verf. niemals in einem Fötus, einem sehr jungen oder neugebornen Thiere Eingeweidewürmer getroffen habe. (*Gaz. méd. de Paris. 1848. Nr. 13.*) **Stellwag.**

Fall von Verletzung der Nieren mit darauf folgendem Coma. Von Shearman. — Dass der comatöse Zustand nach derlei Verletzungen von der Unterdrückung der Secretion des Harnstoffes durch die Nieren abhänge, beweist folgender Fall: Ein achtjähriger Knabe wurde gerade über den Lenden von einer schweren Last getroffen. Verf. sah ihn nach zwei Stunden in einem Zustande von Erschöpfung, blass, kalt und fast pulslos. Er klagte über heftigen Schmerz in der linken Lendengegend, welche gegen Berührung sehr empfindlich war. Durch Reizmittel und Wärme erholte er sich binnen 36 Stunden, worauf er eine grosse Menge Blut mit dem Harne entleerte, was sich während der nächsten 24 Stunden öfters wiederholte. Verf. untersuchte den Harn und das Blut sorgfältig, konnte jedoch nicht die leiseste Spur von Harnstoff oder harnsauren Salzen entdecken. Die Unruhe des Kranken nahm zu; es stellte sich Fieber ein, Puls 130; der Schmerz in der Nierengegend nahm trotz der Application von Blutegeln zu; zwei Tage später trat comatöser Zustand ein. Eine Blutentleerung am Arme und Blutegel an die empfindliche Stelle. Das untersuchte Blut ergab deutlich die Gegenwart von Harnstoff und in bedeutender Menge; der Harn enthielt von Harnstoff, Harnsäure, harnsauren Salzen oder Albumen keine Spur; sein specifisches Gewicht betrug nur 1,005. Der Knabe wurde mit Mercur behandelt. Sobald dessen Wirkung erfolgte, erschien wieder der Harnstoff im Urin, und sein specifisches Gewicht nahm zu; die comatösen Symptome verminderten sich, und nach 5 Wochen war der Knabe ganz gesund. Verf. vermuthet, dass in diesem Falle eine Ruptur der Verzweigungen der Renalarterien, dadurch eine Congestion und Entzündung der Malpighischen Körper und der Harncanälchen bedingt wurde, wodurch die

Secretion des Harnstoffes gebindert, und bloss die Transsudation der wässerigen Theile des Blutes durch die feinen Röhrchen gestattet wurde. (*Monthly Journal. March 1848.*) *Meyr.*

C. Chirurgie.

Über die Abscesse der hintern Kehlkopfswand und des Zellgewebes zwischen Luft- und Speiseröhre. Von Herff. — Diese Abscesse sind immer die Folge einer, durch innere oder äussere Schädlichkeiten hervorgerufenen Entzündung des Perichondriums der hinteren Wand des Ringknorpels, einer Entzündung, die stets in Eiterung übergeht, und dadurch Veranlassung gibt, dass die Knorpelhaut sich von dem Knorpel ablöse, dieser daher absterbe, und endlich ein Eitersack gebildet werde, dessen vordere Wand von der meist ganz gesunden Kehlkopfschleimhaut dargestellt wird, und, die Lichtung der Larynxhöhle gewaltig verengernd, in diese hineinragt; während die hintere Wandung des Abscesses durch die Muskelhaut und einen Theil des interstitiellen Zellgewebes des Ösophagus und Pharynx gebildet wird, welche letztere ebenfalls meistens ganz gesund im Eiter liegen, und gleichfalls unter Verengerung ihres Lumens rückwärts gedrängt werden. Nach oben und unten wird der Sack von verdicktem Intertracheal-Zellgewebe gebildet und meistens scharf begränzt; er läuft nach beiden Richtungen hin spitz zu, so dass die Gestalt des Abscesses eine spindelförmige ist, seine grösste Breite aber dem primitiven Sitz des Übels, dem Ringknorpel entspricht. Der Inhalt des Sackes ist meist ein jauchiger, blutiger, dünner Eiter, wie er gewöhnlich bei Knorpelvereiterungen vorkommt; nur in selteneren Fällen ist er hell, serös-schleimig, dem Inhalte der sogenannten Lymphabscesse ähnlich; niemals verhält er sich normalem Eiter analog. Dieses Übel ruft während des Lebens eine Reihe von Erscheinungen hervor, welche gewiss nur zu oft auf andere Krankheiten, als Croup, *Oedema glottidis*, Kehlkopfentzündung u. s. w. geschoben werden, was die Ursache ist, dass nur wenige Beispiele dieser, sicher nicht so seltenen Krankheit in den Büchern der Wissenschaften aufgezeichnet sind. Die Symptome sind nun anfangs ein drückender Schmerz im hinteren Theile des Kehlkopfes, erschwertes Schlingen, Heiserkeit, Kehlkopfshusten und öfters Würgen; ist etwa Fieber vorhanden, so ist es mehr asthenischen Characters mit kleinem schnellen Pulse, unthätiger Haut und Verstopfung, bei gutem Appetite. Über kurz oder lang treten während des Hustens oder namentlich nach Schlingversuchen Erstickungsanfälle mit grosser Behinderung der Einathmung, aber leichter Exspiration auf, welche in immer kürzeren Zwischenräumen mit stets wachsender Heftigkeit wiederkehren, und wirklich Croupanfällen sehr ähnlich sind, sich aber dadurch unterscheiden, dass der krähende Ton und das Ausstossen der falschen Membranen fehlt, während sich die Mitleidenschaft der Speiseröhre unzweideutig ausdrückt. Zugleich ist bei jeder Inspiration das Auf- und Absteigen des Kehlkopfes ganz ausgezeichnet. Ein Druck auf den Schildknorpel oder die ganze vordere Seite des Halses ist nicht schmerzhaft, wohl aber ein Druck, der von den Seiten des Kehlkopfes aus nach innen und hinten wirkt. Der Kranke fühlt das Hinderniss beim Inspiriren genau an jener Stelle. Gegen das Ende des Erstickungsanfalles wird der Auswurf gewöhnlich reichlicher, bleibt aber weiss und schaumig, selten etwas blutig gefärbt. Ausserhalb der Anfälle bleibt dem Kranken noch immer der rauhe Ton des Hustens und die Schlingsbeschwerden, welche machen, dass derselbe fast keine Nahrung zu sich nehmen kann. Die Dauer dieses qualvollen Zustandes ist verschieden; die meisten Kranken erliegen erst um den achten oder neunten Tag nach dem Auftreten der croupähnlichen Erscheinungen. Übrigens richtet sich dieses nach der Individualität der Kranken, und insbesondere nach der vorausgegangenen Krankheit oder den etwaigen Complicationen mit solchen, so dass nach reiner Laryngitis der Verlauf am raschesten, nach Typhus, Syphilis u. s. w. langsamer ist. Nur in sehr seltenen Fällen erfolgt die Heilung dieses Übels durch Entleerung des Abscesses in eine der benachbarten Höhlen des Kehlkopfes und der Speiseröhre, und Auswurf des Eiters, oder durch Durchbruch des Abscesses nach aussen; gewöhnlich vernichtet in Folge der längeren Athemnoth das *Oedema glottidis* oder *pulmonum* früher das Leben, als sich der Abscess durchbohren kann, was überhaupt, wie bei allen andern Eiteransammlungen, welche im Gefolge von Knorpel- oder Knochenleiden entstanden sind, nur sehr allmälig geschieht, da solche Abscesse sehr langsam wachsen. Nie gelangen die in Frage stehenden Abscesse zu einer solchen Grösse, dass dadurch die Lichtung des Kehlkopfes ganz aufgehoben würde; es kann die grosse Athemnoth daher nur durch das immer gleichzeitig bestehende *Oedema glottidis* und einen Krampf der Kehlkopfmuskeln erklärt werden.— Als Ursachen des Auftretens dieser Krankheit gelten verschiedene Dyscrasien, wie Scorbut, Syphilis, Mercurialdyscrasie, vor allem aber der Laryngotyphus, auf den sich nach dem Verf. gewiss zwei Drittel der Fälle zurückführen lassen. Überdiess geben ein für die Entwicklung dieser Abscesse günstiges Moment alle jene Umstände ab, welche überhaupt Kehlkopfkrankheiten zu veranlassen geneigt sind. So scheint für unsere Krankheit ein rauhes, an Witterungswechsel reiches Clima, ein feuchter nebeliger Himmel und ein hochgelegenes, mit engen Thälern versehenes Land, ferner Gegenden, in denen der Kropf endemisch ist, besonders günstig zu sein. Die Prognose ist, wenn das Übel sich selbst überlassen bleibt, äusserst ungünstig, da nur in sehr wenigen Fällen durch Entleerung des Eiters nach aussen dem Tode seine Beute entrissen wird. Anders ist es aber mit der Vorhersage, wenn das nach dem Verf. nicht genug zu preisende Hülfsmittel der Tracheotomie in Anwendung genommen wird, denn dann ist Rettung eben so gewiss (?), als im ersten Falle der Tod. Alle gegen dieses Heilverfahren gemachten Einwürfe müssen hier

weichen, da kein anderer Ausweg bleibt, als die, die Natur in ihren Heilbestrebungen nachahmende Operation oder der Tod. Der Verf. räth in solchen Fällen immer die Tracheotomie zu machen, und Falls nach Eröffnung der Luftröhre sich der Abscess durch eine hervorgetriebene, deutlich fluctuirende Geschwulst der hinteren Kehlkopfwand zu erkennen gibt, ihn durch einen Einstich zu entleeren, indem dadurch die Dauer der Krankheit ausserordentlich abgekürzt wird. (*Medicinische Annalen von Puchelt, Chelius, Nägele. XIII. Bd. 3. Heft.*) *Stellwag.*

Ein Beitrag zur Rhinoplastik. Von Demselben. — Vor allen Andern ergeht sich der Verf. in der Aufzählung der Unzukömmlichkeiten und Gefahren, welche mit der bei den meisten bisher üblichen Methoden der künstlichen Nasenbildung in Anwendung kommenden Drehung des Ersatzlappens verbunden sind. Er bemerkt, dass die Verschiedenheit des physiologischen und pathologischen Verhaltens gewöhnlicher Wundlappen und transplantirter Lappen wesentlich auf dieser Drehung beruhe, indem dadurch die in der Brücke verlaufenden Venen in ihrer Lichtung verkleinert, und so der Rückfluss des Blutes aus dem Ersatzlappen gehindert werde, wodurch es geschieht, dass die anfangs bleiche Farbe des Lappens in eine rothe, blaurothe, oft schwärzliche übergeht, der Lappen glänzend, turgescirend und nicht selten brandig wird. Auch die Neigung zum Schrumpfen und zur Buckelung der neuen Nase schreibt der Verf. auf Rechnung dieser Torsion, indem nach der Drehung subinflammatorische Ausschwitzungen ins Zellgewebe und Obliteration der Gefässe nicht ausbleiben können. Ferner ist auch bei diesen Methoden die Entmuthigung in Anschlag zu bringen, welche den Kranken gewöhnlich befällt bei dem Anblicke des in Folge der Torsion anfangs scheusslichen Äusseren der neuen Nase. Nachdem der Verf. nun die Mängel der, obigen Unzukömmlichkeiten ausweichenden Lisfranc'schen Methode berührt hat, geht er zur Darstellung seines in mehreren Fällen mit vielem Glück ausgeführten Verfahrens über, eines Verfahrens, das nur eine Modification des Lisfranc'schen ist, und sich von letzterem darin unterscheidet, dass der Stirntheil des Ersatzlappens nicht schief gelagert ist, sondern der Stirne beinahe in gerader Richtung entnommen, dagegen die Brücke durch einen von der Nasenwurzel schief nach dem Augenwinkel zugehenden Schnitt so angelegt wird, dass in ihr die Hauptvenenstämme der Mittelstirn enthalten sind, und keine Torsion bei Anheftung des Lappens nöthig wird. Die mit der Gesichtshaut zusammenhängende Basis dieser Brücke entspricht einer idealen Linie, welche, 3''' unter den Augenbraunen beginnend, 3—4''' vom inneren Augenwinkel entfernt, $^3/_4$ Zoll lang, fast parallel mit der, dem oberen Schnitte entgegengesetzten, zum Defecte herabsteigenden Incision laufend gedacht wird. Letztere wird dann etwa auf dem Rücken des Nasenstumpfes angebracht, und die Brücke umfasst so einen Theil der Bedeckungen der übrig gebliebenen knöchernen

Nase und den Theil der Gesichtshaut, welcher zwischen der Nasenwurzel und dem Auge liegt. Obgleich diese Stelle sehr dünn und zart ist, so eignet sie sich doch durch ihren Reichthum an Gefässen sehr gut zur Anheftung des Lappens, und die innerhalb desselben verlaufenden Venenstämme, welche von da aus senkrecht zur Stirne gehen, vermögen das Blut mit Leichtigkeit aus dem Hautstücke zu entfernen. Die viel derbere Haut, welche den Intersuperciliarraum bildet, und die meist zur Brücke verwendet wird, ist weit ärmer an Gefässen und ohne Hauptvenenstämme, sie ist auch wegen ihrer Dicke weit schwerer zu handhaben. Verletzung des Supraorbitalnerven, Verzerrung der Augenbraune oder des Auges ist nach dieser Methode nicht zu fürchten. Sie ist aber nur anwendbar, wo noch der knöcherne Theil der Nase ganz oder theilweise vorhanden ist. Sie zeichnet sich besonders dadurch aus, dass sich der transplantirte Lappen ganz so verhält und so schnell anwächst, als der Lappen einer Amputationswunde. — Im Verlaufe der zwei beigefügten Krankheitsgeschichten spricht sich der Verf. gegen das lange Liegenlassen der Nähte und Nadeln aus, und bemerkt, dass man letztere oft schon am 2. Tage herausnehmen kann, da die umschlungenen Fäden so fest anhängen, dass man die Reiz verursachenden Nadeln füglich entbehren kann. Der Verf. bedeutet schliesslich, dass es gerathener sei, die Stirnwunde nicht durch Zerrung der Wundränder verkleinern zu wollen, sondern sie lieber etwas klaffend zu erhalten, und längere Zeit in Eiterung zu erhalten, selbst mit Hilfe der Digestivsalbe, indem eiternde Wunden wohl im Anfange etwas grösser und hässlicher sind, später aber sehr klein und weiss werden, während Narben, die durch Heilung *per primam intentionem* erzielt wurden, wohl anfangs etwas kleiner sind, später aber häufig wuchern und roth werden. (*Medic. Annalen von Puchelt, Chelius* und *Nägele XIII. Band 3. Heft.*) *Stellwag.*

Über die Verrenkung der Kniescheibe. Von Vincent. — Wenn die Kniescheibe auf ihrer Trochlea ruht, am Rande jedoch gedreht ist, so liegt der innere Rand dem Schenkel an, der äussere steht in einem rechten Winkel zu demselben, die obere Fläche sieht gegen das andere Knie, die Gelenksfläche nach auswärts. Man sollte glauben, dass die Einrichtung sehr leicht sei; indessen ist sie sehr schwer auszuführen, wenn man nicht die folgenden Beobachtungen berücksichtiget. Verf. wurde vor einigen Jahren plötzlich gerufen, um bei der Einrichtung einer verrenkten Kniescheibe behilflich zu sein, welche schon durch alle erdenklichen Mittel fruchtlos versucht worden war. Der Patient hatte sich schon öfters die Kniescheibe verrenkt, diessmal in der oben beschriebenen Weise. Ein in allen Richtungen angebrachter seitlicher Druck war von keinem Erfolge begleitet, und es schien, als ob die Kniescheibe durch drei bis vier Schrauben an den Schenkel befestigt wäre. Man hatte die falsche Idee, die Muskeln zu erschlaffen, indem ihre Anheftungspuncte so sehr als möglich einander ge-

nähert wurden, daher man den Unterschenkel in einem gestreckten Zustande zu dem Oberschenkel erhielt. Nach langen auf diese Art fortgesetzten Versuchen dachte Verfasser dadurch zu helfen, dass er die Knochen etwas zu erschüttern suchte; er beugte daher den Unterschenkel etwas, und gab der Tibia eine leichte rotatorische Bewegung, worauf die Kniescheibe sogleich ruhig in ihre Lage zurückkehrte, und zwar so leicht, dass sie die Hand eines Kindes hätte reponiren können. Hier erschlafften die Extensoren erst nach der Beugung des Unterschenkels, nachdem sie durch Anstrengung des Unterschenkels sehr gespannt waren, und durch ihre Wirkung die rotatorische Bewegung hinderten. Nicht lange Zeit darauf beobachtete Verf. einen ganz ähnlichen Fall, bei welchem gleichfalls schon alle möglichen Mittel versucht worden sind. Durch Anwendung der obigen Methode gelangte Verf. schnell und leicht zum Ziele. (*Observ. on some parts of. surg. practice* und *Monthly Journal April 1848.*) **Meyr.**

Neuer Apparat, die Streckmuskeln des Unterschenkels zu ersetzen. Von Massarenti. — Dieser Apparat ist bestimmt, die nach Trennung der allgemeinen Strecksehne des Unterschenkels eintretende dauernde Beugung der Gliedmasse zu heben, und die Streckung wieder möglich zu machen. Seine Wirksamkeit wurde bei einem 28jährigen Soldaten erprobt, bei dem zufälliger Weise beiderseits diese Sehne durchtrennt worden war, und die mit der grössten Umsicht geleitete Behandlung die Wiedervereinigung derselben zu bewirken nicht vermocht hatte. Dieser Apparat besteht nun aus zwei ledernen Gurten, deren eine 4 - 5 Zoll breit ist, und oberhalb des Knies den Oberschenkel umfasst, während die andere 3—4 Zoll breit ist, und unterhalb des Kniegelenkes befestiget wird. Die vordere Fläche dieser Ledergurten ist gedoppelt durch eine darauf genähte, aus geschmeidigerem Leder gefertigte Platte, von deren inneren und oberen Winkel ein Latz entspringt, der hinter dem Kniegelenke herumgehend und durch eine an dem äusseren Rande jener Platte befestigte Schnalle laufend, den Gurt schliesst, und ihn nach Belieben fest um das Glied herumzuschnüren erlaubt. Das Hauptstück des Verbandes ist ein 4 Linien dickes Stück Cautschouk, das ein vollkommenes Rechteck mit 4 und 3 Zoll langen Seiten bildet. Mit einer kurzen Seite ist diese Cautschoukplatte an die vordere Fläche des unteren Gurtes befestiget. Die diesem Rande entgegengesetzte Seite der Platte ist frei, und trägt drei Schnallen, in denen drei 8—10 Zoll lange Riemen laufen, welche letztere an der vorderen Platte des oberen Gurtes angenäht sind. Durch Anziehen dieser Riemen wird die Cautschoukplatte von unten nach oben gespannt, und zugleich das Glied mässig gestreckt. Damit das Cautschoukstück nicht zu sehr nachgeben, daher das Glied nicht übermässig gebeugt und so sowohl dieses als der Verband gefährdet werden könne, laufen die Riemen, welche am oberen Rande der Cautschoukplatte durch die dort befindlichen Schnallen befestiget sind, noch über die vordere Fläche der Cautschoukplatte herab, und werden durch andere 3 Schnallen, die unter dem unteren Rande dieser Platte an dem unteren Gurte angebracht sind, neuerdings befestigt. Die an der vorderen Fläche der beiden Gurten angenähten, aus nachgiebigem Leder gefertigten Lederplatten, an welchen der untere Rand der Cautschoukplatte und die drei Riemen zum Spannen derselben befestigt sind, bewirken, dass sich während dem Anziehen der Riemen und während dem Anliegen des Verbandes die beiden Gurten nicht umkehren, oder, indem sie sich verrücken, durch ihre Kanten einen lästigen Druck ausüben. Durch diesen Apparat wird der Kranke in die Lage gesetzt, mit eben so viel Sicherheit, als Leichtigkeit die unteren Gliedmassen zu bewegen, aufrecht zu stehen, und ohne Stütze zu gehen. (*Bulletino delle scienze med. 1847*, und *Gaz. méd. de Paris. 1848. Nr. 5.*) **Stellwag.**

D. Odontiatrik.

Über die Erosion oder Einkerbung der Zähne. Von Reid. — Die Ansicht der Chirurgen über diese Affection ist verschieden; indem die einen das Wegbrechen des Emails, die andern die Caries des darunterliegenden Zahnbeines als das Wesentliche dieses Zustandes ansehen. Bei einigen Constitutionen existirt ein Mangel an Dichtigkeit des Zahnbeines, was am häufigsten beim scrophulösen Habitus der Fall ist; daher werden sie von äussern Einflüssen, mechanischen und chemischen, leichter afficirt und der Verderbnissprocess der Zähne, wenn er einmal begonnen hat, schreitet rasch vorwärts, begünstigt durch die Wärme und Feuchtigkeit des Mundes, die saure Beschaffenheit des Speichels und die Einwirkung von im Munde zurückgebliebenen Speisenresten. Unter diesen Einflüssen erweicht das Zahnbein, schwindet, es entstehen Excavationen unter dem Email, und so ist die Cohäsion zwischen diesen zwei Substanzen aufgehoben, oder wie Bell sagt, das Email bricht, weil es der unterliegenden Stütze entbehrt. Robinson erwähnt, dass neuere Pathologen zeigten, dass eine saure Flüssigkeit durch Drüsen des Zahnfleisches, welche sich nahe an den Hälsen der Zähne befinden, abgesondert werde. Sollte diese die Ursache der Zahnverderbniss sein, so lässt sich nicht einsehen, wie die untern Zähne ergriffen werden, da doch das Secret, den Naturgesetzen zu Folge, nicht nach aufwärts fliessen kann? Bei der Erosion der Zähne beobachtet man jedoch, als ob ein Faden um den Zahn nahe am Zahnfleische herumgeführt wäre, und daselbst ein Grübchen oder eine Einkerbung veranlasst hätte. Die Zähne, welche sich in diesem Zustande befinden, sind vorzüglich die obern und untern Eckzähne und die Schneidezähne. Dieser Umstand liess den Verf. vermuthen, dass Friction die Ursache sei und er fand diese Vermuthung dadurch bekräftigt, dass er das eingekerbte Ansehen der Zähne niemals bei solchen beobachtete, welche aus Mangel an Reinlichkeit keine Zahnbürsten gebrauchen, und die kalkigen Deposite sich an den Zähnen anhäufen lassen, wohl aber häu-

fig bei solchen, welche eine scrupulöse Reinlichkeit beobachten. Es ist factisch, dass kurze Zeit genügt, um eine Impression in einem Zahne zu bewirken, wenn man Wasser und rauhes Pulver mittelst einer Zahnbürste anwendet. Warum die Eckzähne die meisten und tiefsten Einkerbungen darbieten, erklärt sich aus ihrer hervorragenden Stellung. Die oben angedeutete Secretion einer sauren Flüssigkeit hält Verf. nicht für die Ursache der Einkerbung, indem sie alle Schriftsteller als eine glatte, polirte Oberfläche darstellen, ein solcher Zustand jedoch nur durch mechanische Wirkung bedingt werden könne, nicht aber durch chemische Einflüsse. Ein ähnliches Aussehen beobachtete Verf. auch bei schlecht gemachten künstlichen Gebissen, deren Klammern in die Zähne einschnitten und Einkerbungen verursachten. Unter vielen als Zahnpulver gebrauchten Substanzen ist nach des Verf.'s Meinung keine so schlecht, als Kohle, und er führt als Gewährsmänner mehrere Autoritäten (Berdmore, Plenk, Murphy, Fuller etc.) an. Demungeachtet empfiehlt Verf. den Gebrauch der Zahnbürste, wenigstens ein Mal täglich, zur Reinigung und Erhaltung der Zähne, auch kann man ein sorgfältig bereitetes Zahnpulver gebrauchen, welches frei ist von rauhen Theilchen, aber nicht täglich. Diese der gewöhnlichen Meinung widersprechenden Angaben will Verf. durch vielfältige Erfahrung bestätigt gefunden haben. (*Monthly Journal April 1848.*) Meyr.

3.

Notizen.

Über die öffentliche Gesundheitspflege in Brasilien. Von L. P.

(Schluss.)

Nicht minder unzweckmässig ist auch die Kleidung der Brasilianer. Die Weiber tragen Sommer und Winter eine aus dem leichtesten Zeuge verfertigte Robe mit kurzen Ärmeln, welche nicht zugehäkelt werden kann, sondern offen steht. Darüber schleppen sie eine Unzahl von Shawltüchern, ohne welche kein Brasilianer, Mann oder Weib, weisser, rother oder schwarzer Race leben kann. Den Anzug vollendet beim Weibe ein weiter Mantel, beim Manne der Poncho, oder in dessen Ermanglung ein gewöhnliches Betttuch. Die Männer tragen auf blossem Leibe Hemde und Unterhosen. Da in den Häusern Fenster und Thüren beständig offen stehen, somit ein heftiger Zug herrscht, verhüllen sich die Brasilianer beständig den Mund mit dem Zipfel des Mantels, Shawls oder deren Ersatzmittel. Trotzdem sie fort und fort über die empfindliche Kälte des Winters klagen, wollen sie von Öfen doch nichts wissen, da sie glauben, künstliche Wärme würde sie tödten, und eine heftige Verkühlung wäre die unausbleibliche Folge, wenn sie einmal von dem Ofen oder Herde an die freie Luft hinausgingen. Sie bedenken aber nicht, dass dieses alle beim Feuer arbeitenden Handwerker täglich so oftmal ohne allen Schaden thun. Die Brasilianer halten es also mit dem Sommer. Es sind aber in dieser Jahreszeit Verkühlungskrankheiten durchaus nicht seltner, als im Winter. Diess kommt von den im Sommer häufigen Südostwinden, welche die Temperatur oft von den höchsten Hitzgraden bis zur empfindlichsten Kälte herabspringen machen. — Vollbäder kennt man nur in den grossen Städten. Warme Sitz- und Fussbäder sind aber beim Reichen und Armen des Abends vor dem Schlafengehen sehr im Gebrauche. Unter den Nahrungsmitteln spielt, besonders in den südlichen Provinzen des Kaiserreichs, eine Hauptrolle die *Erva matte*, ein heisses Getränke, welches durch Aufgiessen siedenden Wassers aus den Blättern und jungen Zweigen des *Ilex matte* oder *paraguayensis*, welche vorläufig auf ungegerbten Häuten getrocknet, und in Säcken von solchem Leder aufbewahrt worden sind, bereitet wird. Dieses Getränk wird heiss genossen, mit oder ohne Zucker, in welchem letzteren Falle es Chimaroun heisst, und sehr bitter und herbe schmeckt. Die Brasilianer consumiren ungeheure Quantitäten Matte, und Müssiggänger finden ein besonderes Vergnügen daran, den ganzen lieben Tag dieses heisse Getränk zu schlürfen. Manche leeren täglich 2—3 Dutzend Flaschen davon. Gewisse Völkerschaften scheinen sich fast ausschliesslich davon zu nähren. Man hält es für kühlend und erwärmend, je nach den äussern Umständen, für harntreibend, für sehr verdauungsbefördernd, und trinkt es daher um so lieber nach Tische, als es zugleich den Mund von dem üblen Geschmacke befreit, welcher von der, ausschliesslich aus sehr fettem, geröstetem oder gebratenem Fleische ohne allen Zubiss bestehenden Mahlzeit zurückbleibt. Die Matte ist auch das erste, was dem Fremden gastfreundlich angeboten wird, obwohl es diesem immer äusserst unangenehm ist, indem die Blätter jederzeit von dem Geruche des ungegerbten Leders, auf dem sie getrocknet, und in dem sie aufbewahrt wurden, etwas anziehen. Überdiess sind die Gefässe, in denen man das Getränk anbietet, sehr ekelhaft. Es sind metallene Kannen, mit einer metallenen Röhre, durch die man das Getränk ausschlürft, und welche man von Mund zu Mund gehen zu lassen sich durchaus nicht entblödet. Diese metallenen Saugröhren und die Hitze des unmässig genossenen Mattegetränkes sind sicher die Ursache, dass man in Brasilien wenig gesunde Zähne sieht, und dass daselbst eine grosse Anzahl von jungen Leuten zahnlos

ist, besonders bezüglich der Vorderzähne. Trotz dem ungeheueren Bedarf baut man die Mattepflanze doch nicht in Brasilien, sondern sucht sie in den endlosen Steppen jener Länder unter den grössten Mühseligkeiten und unter Lebensgefahr, wegen der Raublust der dort streifenden Indianer. In den westlichen Provinzen von Mattogrosse und de Goyaz ersetzt der Aufguss von der Guaranapflanze die Matte. — Das Hauptnahrungsmittel der Brasilianer, das bei keinem Mahle fehlt, ist gesalzenes und an der Luft getrocknetes Rindfleisch, das in zwei fingerdicken, der ganzen Länge des Thieres nach geschnittenen Streifen in ungeheueren Massen in den Handel kommt, und dem Fremden wegen seines immer stark faulen Geschmackes äusserst ekelhaft ist, bis er sich daran gewöhnt. Die zum Verkaufe dieses Fleisches bestimmten Marktplätze haben wirklich den Geruch der Leichenkammern Nichts geht aber über die wirklich scheusslichen Cotelets, die den Sclaven bestimmt sind, und zuvor in den Magazinen der Händler schon beinahe ganz durch Fäulniss zerstört wurden, der jene Leute nichts anders Einhalt zu thun wissen, als dass sie diese Fleischschnitten auf dem Erdboden der Strasse zum Trocknen ausbreiten, wo es oft geschieht, dass die durch den Geruch herbeigelockten Hunde, nachdem sie das Fleisch beschnoppert haben, sich begnügen, den Hinterfuss zu heben, und die Schnitten zu bepissen. Übrigens wird in den Städten zweiten Ranges und abwärts häufig auch das Fleisch von verreckten Thieren verkauft Frisches Fleisch wird nur vom Rinde und vom Schweine genossen, das Schöpsenfleisch ist sehr selten, das Schaf fehlt beinahe ganz. Kalbfleisch gibt es, ausser in Rio Janeiro, keines, denn es ist entweder das Fleisch eines 8 Monate bis 2 Jahre alten Rindes, oder eines vorzeitig aus dem Mutterleibe genommenen Fötus, und diese letztere Speise betrachten die Brasilianer als eine ganz absonderliche Delicatesse, wesswegen man Kühe nur im trächtigen Zustande schlachtet. Das getrocknete Rindfleisch wird sehr häufig mit einer Art kleiner, schwarzer, sehr leicht verdaulicher Bohnen, einem sehr verbreiteten Nahrungsmittel der Brasilianer, genossen. Das Brot wird hier von dem Manicotmehl beinahe ganz ersetzt. Man isst nur zum Thee, Caffee und Matte Brod, sonst immer nur Manicotmehl. Daher kommt vielleicht, dass dort alle Menschen Eingeweidewürmer haben. Den Wein trinkt man nur selten, und dann bloss aus Stengelgläschen. Die Hälfte von denen, die Wein trinken, sind gewiss Säufer. Man trinkt dort nur die feurigen portugiesischen Weine, die noch dazu häufig mit Weingeist versetzt sind. Die fast nur aus Fleisch bestehende Nahrung des Brasilianers passt gewiss auch nicht für das warme Clima Brasiliens, und trägt gewiss viel bei zur Wildheit seiner Bewohner. Jeder Mann trägt beständig ein grosses Messer bei sich, und es vergeht wohl in keinem Haushalte ein Tag, an dem nicht Thiere geschlachtet werden. Dadurch wird der Mensch nach und nach mit dem Morde befreundet, und wirklich ist der Mord daselbst, noch mehr aber in Montevideo und Buenos Ayres etwas sehr Gewöhnliches. Fürwahr ein

recht idyllisches Schäferleben! — Während Krankheiten sind kalte Getränke bei den Brasilianern im Allgemeinen hoch verpönt. Diess kommt daher, dass man in jenem Lande für jedes einzelne Medicament ein eigenes Regimen (Resguarda) hat, um die Wirkung des Mittels durchaus nicht zu stören, sondern möglichst zu begünstigen. So hat das Brechmittel eine ganz andere Resguarda, als ein Purgir-, Schwitz- oder harntreibendes Mittel. Bezüglich des Beginnes der Cur einer Krankheit nimmt der Brasilianer durchaus keine Rücksicht auf das Wesen der Krankheit selbst, sondern verschiebt sie immer bis zu einem ihm beliebigen und seinen Geschäften minder hinderlichen Zeitpunct. Hat er aber einmal die erste Dosis des Mittels im Leibe, so befolgt er die Resguarda äusserst gewissenhaft, beseitigt alles Wasser, ausser er muss es trinken, und dann geniesst er es warm, bleibt in seinem Schlafgemache eingeschlossen, schläft durchaus nicht bei Tag u. s. w. Die Brasilianer haben auf diese Resguarda ein felsenfestes Vertrauen, und der blosse Gedanken, sie brechen zu müssen, ist ihnen schon schrecklich, denn wurde die Resguarda verletzt, und es befällt den Frevler nach 6—7 Jahren ein Rothlauf oder eine andere entzündliche Krankheit, so schreibt er es sicher jener Übertretung zu. Die Resguarda ist gewöhnlich sehr streng, jedoch nicht immer gleich streng, am strengsten bei der mercuriellen Behandlung, wo sie so strenge ist, dass die wenigsten Personen sich derselben zu unterziehen im Stande sind, und daher die Cur ihr ganzes Leben hindurch aufschieben, während sie anfangs der Krankheit durch Änderung ihres Verhaltens und Hintansetzung ihrer Geschäfte allein die Krankheit hätten heilen können. Trotz diesem strengen Regimen wird dort die Syphilis doch nicht immer durch Mercur geheilt. — Das Leben der Sclaven wird in Brasilien von den Landwirthen gewöhnlich auf 7 Jahre berechnet. Der Sclave lebt dort aber auch im Allgemeinen in einer unbeschreiblichen Unfläthigkeit, mit den grässlichsten Lastern vertraut, und mit massloser Neigung zur Trunkenheit. Unter den geistigen Getränken trinkt er bloss Rhum, diesen aber in unglaublichen Dosen. Dieses ist die Ursache, warum sich dort die schwarze Bevölkerung nur durch den Sclavenhandel erhalten kann, und ohne ihn sicher binnen Kurzem aussterben würde, während sich die weisse Bevölkerung von Jahr zu Jahr vermehrt, und, wäre sie in solcher Anzahl als die Schwarzen nach Brasilien gekommen, das ganze Reich gewiss schon so dicht bevölkert hätte, als es die europäischen Staaten sind. (*Gazette méd. de Paris 1848. Nr. 5 und 8.*) *Stellwag.*

Neugestaltung der deutschen Hochschulen.

Von Prof. Dr. A. Pleischl.

Die Professoren der Medicin an der Wiener Universität haben in der Beilage zur allgemeinen Zeitung vom 11. Mai d. J. Nr. 132 den von Tübingen ausgegangenen Vorschlag zu einer Versammlung für die

Neugestaltung der deutschen Hochschulen in Jena zu Anfang Septembers mit Vergnügen gelesen, da eine solche Berathung ein dringendes Bedürfniss unserer Zeit ist. Sie wünschen sehr, dass diese Aufforderung überall Eingang finde und befolgt werde, um so mehr, da auch Einige den Vorsatz hatten, eine solche Einladung zu gemeinschaftlicher Berathung dieser wichtigen Angelegenheit ergehen zu lassen.

Von Seite der Professoren der medicinischen Facultät in Wien wird diese Versammlung zuverlässig besucht werden.

Wien am 25. Mai 1848.

Anzeigen medicinischer Werke.

Beiträge zur practischen Chirurgie. Nebst einem Bericht über die chirurgisch-augenärztliche Klinik der königlichen Universität zu Halle, herausgegeben von dem Director der genannten Anstalt Dr. Ernst Blasius, Professor der Chirurgie. Mit Holzschnitten und vier lithographirten Tafeln. Berlin 1848. Verlag von A. Forster. gr. 8 XL und 314 Seiten.

(Schluss.)

III. Operation der Narben. Der Herr Verfasser sagt ganz richtig, dass die Eigenthümlichkeit der Narben es völlig unmöglich mache, zu ihrer Heilung erschöpfende Methoden und Regeln anzugeben; indem jeder concrete Fall die Erfindung einer passenden Operationsweise erfordert; dass aber die Bekanntmachung spezieller Operationsfälle dieselbe wesentlich erleichtere. In dieser Abhandlung wird die Idee der Narbenverlegung durch anziehende Beispiele am Halse realisirt durchgeführt; dann die Operation des narbigen Ectropiums mit einem neuen Operationsverfahren, und des narbigen Epicanthus mit Unterscheidung der verschiedenartigen Fälle einer besonderen Erörterung unterzogen. Bei der Narbenversetzung bildet der Herr Verf. aus einer Hälfte der Narbe einen Lappen mit gewölbten Rändern, trennt diesen vom unterliegenden lockern Zellgewebe los, und gibt dem Theile eine gestreckte Lage oder Stellung, damit sich die Spitze des Lappens von der früheren Anheftungsstelle möglichst entferne. Die seitlichen Wundränder werden in wechselseitige genaue Berührung gebracht, und mit Heften der umschlungenen Naht befestiget. Dadurch erhält die Narbe die Form eines aufrechten oder umgekehrten Y. Diese Methode sichert allerdings am besten vor jeder Recidive in Beziehung auf Wiederkehr einer fehlerhaften Stellung, wenn diese durch Zusammenziehung der Narbe bedingt wurde; denn ein eigentlicher Substanzverlust findet bei dieser Operationsweise nicht Statt, und der dünne Streif der Narbe kann sich durch Zusammenziehung nur schmäler machen. Herr Verf. hatte hiebei Gelegenheit, das Unverlässliche des Köhler'schen Verbandes zur Fixirung des Kopfes zu erproben. Dieser Zweck kann allerdings mittelst einer Schienenvorrichtung besser erreicht werden. Die nämliche Idee wendet Herr B. auch an zur Beseitigung eines narbigen Ectropiums, für deren Ausführung derselbe zugleich die Priorität in Anspruch nimmt, indem er sie bereits im Jänner 1838 ausführte, und Dr. Schauer dieselbe in seiner Inauguraldissertation im Mai 1839 veröffentlichte. Bei der Operation des Epicanthus macht der Herr Verf. aufmerksam, dass dieses Übel als angebornes auch nur auf einer Seite vorkommen könne, und als späterhin erfolgtes nicht immer narbiger Art sei. Herr B. spaltet die Falte der Länge nach, entfernet die dünne Schichte straffen Zellgewebes, welches zwischen ihren beiden Wänden sich befindet, schneidet die vordere Faltenwand an ihrem breitesten Theile quer nach der Nase hin ein, so dass sie sich flach an die unterliegenden Theile anlegen lässt, und eine dreieckige Lücke an der Stelle dieses Schnittes entsteht. Die untere Wand der Falte wird nun benützt, diese Lücke auszufüllen, und der überflüssige Theil derselben wird gegen die Nase hin weggeschnitten. Zwei Hefte der Knopfnaht und Heftpflasterstreifchen reichen hin, die Ränder in genauer Berührung zu erhalten. Eine derartige Schnittführung begünstiget zugleich die Heilung der Wunde durch rasche Vernarbung, und unterscheidet sich dadurch von dem Verfahren Ammon's, welcher selbe durch Eiterung heilen liess.

IV. Harnröhrenverengerungen. In dieser Abhandlung führt der Herr Verfasser der Sprengung der Strictur und der Urethrotomie von aussen das Wort. Herr B. behauptet, dass bei den meisten Stricturen nicht eine Verdickung und Verhärtung, sondern eine ring- oder klappenförmige Verengerung oder Zusammenschnürung der Schleimhaut vorhanden sei, welche eine vermehrte Dichtheit, somit auch eine mindere Dehnbarkeit habe. Etwa vorhandene Verhärtungen seien nur secundäre Folgen jener Verengerungen. Narben seien sehr oft die Folge der Ätzungen, besonders tiefer. Die empfohlene Sprengung der Strictur besteht in der ein- oder mehrmaligen festen Andrückung des metallenen Catheters gegen die Strictur bei gespannter Harnröhre, bis man entweder schon am ersten Tage, oder an einem der drei nächstfolgenden das Instrument durchgebracht, und dann bis in die Blase geschoben hat. Herr Verf. meint, es müsse bei diesem *Catheterisme forcé* die Verengerung gesprengt werden; weil die gelungene Operation stets mit Blutung verbunden ist, das Ein- und Durchdringen des Instrumentes durch die Strictur sich in der Hand des Operateurs bemerklich macht, und das dicke Instrument sich in der Folge jedes Mal leicht in die Blase einführen lässt. Diese Ansicht theilte auch Ref., welcher den *Cathete-*

risme forcé mehrere Male mit sehr gutem Erfolge ange wendet hatte, obschon er seit mehreren Jahren hiezu ein eigenes Verfahren in Anwendung zu bringen pflegt, und von jener forcirten Einführung des Catheters nur ausnahmsweise Gebrauch macht. Vor Kurzem ergab sich die Gelegenheit, seine Vermuthungen hierüber zu berichtigen, und sich zu überzeugen, dass beim Gelingen des *Catheterisme forcé* nicht jedes Mal die Strictur gesprengt werde; sondern der andringende Catheter dicht neben der Strictur vor und hinter derselben die Harnröhre durchbohren, somit einen ganz neuen und geraden Weg bilden, und alle vom Herrn Verf. bezeichneten Erscheinungen und guten Folgen herbeiführen könne. Diesen Befund lieferte die Section eines derartigen Kranken, welcher später an den Folgen eines Lendenabscesses gestorben war. Dass die Sprengung der Strictur vor der langsamen Erweiterung und der oftmaligen Ätzung des raschen und guten Erfolges wegen diesen Methoden vorgezogen zu werden verdiene, wenn sie anwendbar ist, stimmt mit dem Verf. der Ref. aus eigener vielseitiger Erfahrung gerne überein; er hat jedoch zur Erreichung dieses Zweckes eine andere Methode in Anwendung gebracht, deren Resultate er in einer besonderen Abhandlung mittheilen wird. Bei narbigen Stricturen empfiehlt Herr B. die langsame Ausdehnung, und benützet hiebei bisweilen feine Hohlsonden, um durch ihre Furche am folgenden Tage eine Bougie bis hinter die enge Stelle leiten zu können. Der Urethrotomie vom Damme aus wird ein kräftiges Wort gesprochen, und mit mehreren Beobachtungen empfehlenswürdig belegt.

V. Intravaginale Polypen des Uterus. Hier handelt der Verfasser von jenen Polypen, welche aus dem Uterus hervorwuchern und einen so grossen Umfang erlangten, dass sie die ganze Beckenhöhle ausfüllen, den Uterus in den Unterleib hinaufheben. Derselbe erörtert vorzüglich deren diagnostische Merkmale. Die Diagnose so grosser Mutterpolypen wird durch den Umstand erschwert, dass sie den Eingang in die Scheide mit dem Finger und dessen Vordringen bis zum Grunde hindern, somit nur ihre unterste Fläche zur Wahrnehmung für die Untersuchung darbieten. Die Möglichkeit, kaum einen männlichen Katheter in der Scheide rings um die grosse Masse herumzuführen, nachdem es oft nur mühsam gelungen ist, denselben hoch aufwärts zu schieben; die flache Zusammendrückung des Mastdarmes; die Möglichkeit der Entdeckung der Ovarien — oder des Uterus, wenn dieser klein bleibt, weil der Polyp an einer Mutterlippe wurzelt — durch die vordere Bauchwand; zeitweise Schmerzanfälle, welche nach dem Abgange einer grössern Menge schleimiger, blutiger oder dünngallertiger Flüssigkeit aus der Scheide aufhören; endlich die Unempfindlichkeit der Masse sind die Merkmale, welche der Herr Verf. ganz richtig als die characteristischen Merkmale für die Diagnose grosser Uterinpolypen bezeichnet.

VI. Behandlung des Gebärmuttervorfalles. Frieke's Epistorrhaphie hat Herr B. 2 Mal ohne dauernden Erfolg angewendet, indem der Druck des herabsinkenden Uterus die junge Narbe des vereinigten Scheideneinganges wieder trennte. Derselbe schlug daher ein geeigneteres Verfahren ein, um den reponirten Uterus in seiner normalen Lage festzuhalten. Dasselbe beabsichtiget eine genaue Befestigung des oberen Theiles der Scheide an das ausserhalb derselben in der Beckenhöhle liegende Zellgewebe, und besteht in der Anlegung mehrerer Ligaturen, welche kreisförmig in der Vagina eingelegt, und allmälig mehr zusammengezogen werden. In derselben entstehen hierdurch eiternde Kreislinien und verengernde Narben, welche zugleich die Wand der Scheide mit dem in der Beckenhöhle zunächst liegenden Zellgewebe durch Entzündung und Adhäsionen verbinden, somit das Herabsinken der Scheide und des Uterus hindern. Zwei Fälle wurden auf solche Weise operirt; der erste in Nr. 41 des Jahrganges 1844 der medic. Zeitung des Vereines für Heilkunde in Preussen bekannt gemacht. Für jene Fälle, welche den Gebrauch eines Pessariums benöthigen, verbindet der Herr Verf. sehr sinnreich mit der Pelotte eines Bracheriums für die Leistengegend ein gestieltes Mutterkränzchen, welches auf einen Bogen von Neusilber ruht, dessen oberes Ende in eine gefensterte Platte übergeht, welche an das Blech der Pelotte mit einer Schraube befestiget, und nach Belieben abgenommen werden kann. Die vier lithographirten Tafeln versinnlichen sehr deutlich und rein gezeichnet die verschiedenen plastischen Verbesserungen; die letzte des Herrn Verf. Knochenschere und das gestielte Pessarium.

Referent hat diess Werk mit Vergnügen und Belehrung gelesen; er ist auch überzeugt, dass seine klare Darstellung, so wie die aufrichtige Erzählung der gelungenen wie misslungenen Fälle jeden Leser befriedigen und mit practischer Belehrung bereichern werde.

Wattmann.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1848.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Des effets *physiologiques et thérapeutiques des éthers, par H. Chambert. In-8. de 260 p. Paris, J. B. Baillière.*

Du Cowpox, *ou Vaccine primitive, par J. Mignon. In-4. de 60 p. Paris, Labé.*

Maladies *des femmes. Des ulcérations et des ulcères du col de la matrice et de leur traitement, par F. L. Pichard. In 8. de VIII et 480 p., plus 8 pl. et 1 table. Paris, l'auteur, rue N.-Saint-Merry, 46; Germer-Baillière.*

Gedruckt bei J. P. Sollinger.